

EXAMEN

CRITIQUE

Du discours prononcé par M. le professeur RICHERAND *dans la séance publique de la Faculté de médecine de Paris, le 7 novembre* 1820.

On a dit avec autant d'esprit que de vérité dans ce journal (*tome* 67, *p.* 130) : « Qui oserait comparer au bien de tous les instans qu'opère la médecine, ces opérations hardies que pratique la chirurgie? Les secours de la médecine ne laissent point de traces, à peine un souvenir; la chirurgie a pour elle la douleur de son passage et ses grandes cicatrices : aussi couvre-t-on d'or la cheminée d'un chirurgien, tandis que l'on additionne froidement les visites d'un médecin. Il n'y aura bientôt plus que les heureux du siècle qui pourront impunément avoir recours à la chirurgie. » Ces phrases, écrites il y a tout à l'heure deux ans, pourraient être données comme une analyse anticipée du discours que M. le professeur RICHERAND a prononcé naguère à la séance publique de la Faculté de médecine de Paris, et dont je vais présenter un aperçu.

Après avoir célébré l'union désormais indissoluble de la chirurgie et de la médecine, l'orateur ajoute cette phrase qui a dû paraître au moins fort

singulière, prononcée dans le sein de la Faculté de médecine de Paris. « Celui-là n'est pas complétement médecin qui demeure inhabile à la connaissance et à la *pratique* des opérations chirurgicales. » D'où il résulte, comme une conséquence nécessaire, que SYDENHAM, BAILLOU, STALH, STOLL, CULLEN, BORDEU, BOUVART, BARTHEZ, CABANIS, etc., n'étaient que des médecins fort incomplets, car on ne lit nulle part qu'aucun d'eux ait brillé par son habileté dans la pratique des opérations chirurgicales; comme aussi MM. PINEL, CORVISART, CHAUSSIER, HALLÉ, LANDRÉ-BEAUVAIS, RÉCAMIER, ALIBERT, etc., qui ne passent pas pour avoir mieux su manier le bistouri et pratiquer les opérations chirurgicales, n'ont jamais été complétement médecins, et assurément ne le deviendront jamais; car, malgré la sentence de de M. le professeur-orateur, je ne crois pas qu'on les voie s'armer du couteau à amputation, du lithotome ou du cathéter. Mais au moins on ne se plaindra pas que l'orateur ait dû alarmer la modestie de ses illustres confrères, lorsqu'ils l'ont entendu proférer du haut de la chaire publique cette sentence foudroyante qui les déclare incomplètement médecins. Mais poursuivons.

M. RICHERAND établit que le petit nombre d'hommes que, dans les grandes villes, l'opinion publique appelle à l'exercice plus spécial des opérations chirurgicales, est *contraint* chaque jour de se livrer au traitement de toute espèce de maladies. Serait-ce faute d'occupations suffisantes? On ne peut le croire; ils font la chirurgie sur les

pauvres dans les hôpitaux, et sur les riches du siècle dans leurs voluptueuses demeures. Serait-ce pour gagner plus d'argent? Lui-même va démontrer que l'exercice de la chirurgie est incomparablement plus lucratif que celui de la médecine. On ne voit d'autre motif de la *contrainte* dont ils gémissent par l'organe de l'orateur, que celui d'envahir à leur profit exclusivement le domaine entier de la science; mais j'ai peine à croire que ce soit la confiance éclairée des malades qui les y *contraigne*, car je suis convaincu, et je ne prendrai à dessein mes exemples que dans le sein de la Faculté même, que l'homme raisonnable, atteint d'une phlegmasie pulmonaire ou intestinale, d'une apoplexie, etc., aimera mieux recevoir les soins de MM. Chaussier, Desgenettes, Fouquier, Pinel, etc., tout incomplètement médecins qu'ils puissent être, que de MM. Boyer, Dupuytren, Richerand même, etc.

Quoi qu'il en soit, de ce que les grands chirurgiens des villes principales sont *contraints* chaque jour de faire de la médecine, l'orateur en conclut qu'*à fortiori* les médecins doivent pratiquer les opérations de la chirurgie, ce qui n'est pas une conséquence rigoureusement déduite des prémisses, et en preuve il allègue l'exemple de ces malheureux médecins, si toutefois ils méritent ce nom, qui sont *contraints*, bien plus réellement que ne le sont les chirurgiens des grandes villes, de pratiquer à la fois, dans de misérables villages dénués de tout autre secours, au proche ou au loin, la médecine, la chirurgie, et souvent même la pharmacie. Mais, de bonne

foi, cette citation peut-elle être admise en preuve? De ce qu'un officier de santé de village est obligé de saigner lui-même le malade qui l'appelle pour une péripneumonie, et j'ajoute de lui préparer des loochs et des émulsions, parce qu'il est tout seul dans l'endroit; peut-on en conclure autre chose, sinon que la santé des villageois est formellement dans le plus grand danger; qu'il est triste de penser que la vie d'hommes si précieux à l'État est à la merci d'un ignorant et audacieux médicastre; que le Gouvernement seul peut prendre des mesures efficaces pour détruire un semblable inconvénient, et qu'assurément M. RICHERAND, ni aucun de ses pairs, ne voudrait aller se confiner dans un bourg, pour donner aux habitans du lieu un médecin complet? Tout au plus doit-on en conclure que les Facultés de médecine, les jurys médicaux devraient être de la plus grande sévérité dans l'examen des hommes qu'ils envoient exploiter, dans un obscur hameau, l'universalité du domaine de la médecine. Mais, pour les villes où il y a plus de ressources, il est moins que démontré que « ce n'est pas sans un grand dommage pour l'humanité que la plupart des médecins restent étrangers à la *pratique* des opérations chirurgicales. » En effet, la réduction d'un os fracturé ou luxé, une rétention d'urine ne sont jamais des maladies qui requièrent si impérieusement l'assistance de la chirurgie, qu'un médecin étranger à la pratique des opérations chirurgicales, étant appelé, ou se trouvant présent, n'ait pas le temps d'invoquer l'assistance d'un chirurgien. Sans doute il y a plus de danger pour

la vie des malades, quand une artère blessée laisse échapper le sang par torrens ; mais alors quel médecin sera assez peu versé dans les connaissances anatomiques, pour ne pas savoir suspendre l'hémorragie, en portant son pouce sur le trajet même du vaisseau, au-dessus de la blessure, en attendant du secours ? M. R. voudrait que dans tous ces cas le médecin proprement dit, pût faire tout à lui seul. Mais y pense-t-il donc ? Il n'y aurait plus rien à faire dans la pratique pour les chirurgiens comme lui. Et, d'ailleurs, n'a-t-il pas écrit, dans un ouvrage arrivé à sa quatrième édition, que « tous les médecins ne peuvent se livrer à la pratique des grandes opérations. Les occasions manquent à ceux que le hasard n'a point placés à la tête des hôpitaux, et ceux des grandes villes offrent seuls des cas chirurgicaux assez nombreux pour en entretenir l'habitude..... L'exercice de la chirurgie est donc l'apanage exclusif du petit nombre (*Nosogr. chir.*, *tome* 1er, *p. ix*). » Et cependant ce médecin qu'il veut absolument armer de l'instrument tranchant, ne rencontrera peut-être qu'un bien petit nombre de fois l'occasion de faire de la chirurgie, et puisque rien ne peut suppléer à l'habitude, le pauvre patient sera fort à plaindre. En vérité, qui veut trop prouver ne prouve rien. M. RICHERAND établissait avec raison dans l'ouvrage cité (*ibid*) que la pratique fréquente des grandes opérations peut seule constituer le chirurgien, et voilà qu'aujourd'hui il veut que les médecins pratiquent les opérations les plus délicates de la chirurgie, celles, par exemple, de la hernie

étranglée et de l'anévrisme. Ne serait-ce pas parce que lui, chirurgien, est *contraint* chaque jour de faire de la médecine, et qu'en établissant que tout médecin doit pratiquer la chirurgie, il veut qu'appelé à l'un ou l'autre titre près d'un malade, l'occasion d'opérer ne lui soit point enlevée? Vous avez une phlegmasie pulmonaire; eh bien, je suis médecin; je vais vous traiter médicalement. Il s'est formé une collection purulente dans la cavité de la poitrine; je suis encore votre homme; je suis chirurgien, et je vais vous pratiquer l'opération de l'empyème,

« La santé recouvrée au moyen d'une opération chirurgicale, ressource dernière d'un art conservateur, est évidemment un bienfait immense dont il est impossible de méconnaître l'auteur. La conscience du malade (et ses longues cicatrices) et celle du médecin rendent également témoignage de l'efficacité du secours. Il n'en est point d'une cure semblable comme de celles où la nécessité de l'intervention de notre art est toujours problématique, et pour lesquelles le malade peut, sans mauvaise foi, dénier la part qu'y a prise le médecin, incertain lui-même à cet égard. Aussi la reconnaissance, généralement proportionnée à l'importance du service, est-elle sans bornes; et tandis que l'opinion et l'usage mesurent celle que l'on doit aux soins vulgaires de la médecine, ils ne prescrivent d'autres limites à la *valeur* des traitemens chirurgicaux que celles qu'établit la fortune des malades. » Voilà pourquoi tel grand opérateur de la capitale chez lequel une

mère de famille, vêtue avec la plus grande simplicité, s'est présentée pour lui demander d'opérer un de ses enfans, a commencé par lui faire cette question digne d'un usurier : « Combien me donnerez-vous ? » Et lorsque, s'étant transporté au domicile de cette femme, il l'a trouvée proprement logée et annonçant plus d'aisance qu'il ne se l'était figuré, il a montré, par son air renfrogné, quel regret il avait de n'avoir pas mis un prix plus élevé à une opération de quelques secondes de durée. — A cette occasion, voici un fait qui me semble curieux à connaître. Dans une des plus grandes villes de France, un chirurgien en réputation est appelé à 36 lieues de distance, pour donner des secours à un négociant encore peu avancé en âge, qui portait depuis six ans, à la suite d'un rétrécissement de l'urètre, plusieurs fistules urinaires au périnée et dans la peau du scrotum. En vain les chirurgiens du lieu avaient cherché à passer une algalie. Notre opérateur convient d'un prix fort élevé, et se rend auprès du malade. Adresse, hardiesse, instrumens d'une forme appropriée à leur destination, tout est mis en usage, l'obstacle est franchi, et après vingt-quatre heures du séjour d'une algalie d'argent, une sonde de gomme élastique est facilement introduite. Étonné de la promptitude avec laquelle il va voir disparaître ses dégoûtantes infirmités, le négociant a l'insolence de présenter quelques réclamations en diminution du prix convenu. « Qu'à cela ne tienne, lui répond froidement l'opérateur, si vous voulez même, vous pouvez ne me rien donner ; je vais

retirer la sonde de gomme élastique, et alors vous continuerez à pisser dans vos chausses. » Le malade effrayé consentit à tout payer, comme il en était convenu, et c'était juste, puisque « l'opinion et l'usage ne prescrivent d'autres limites à la valeur des traitemens chirurgicaux que celles qu'établit la fortune des malades; » et qu'en effet il vaut mieux payer deux mille écus, par exemple, que de porter des jupons et de pisser en arrosoir. Mais je vous prie, ami lecteur, de vous bien pénétrer du tableau piquant qu'offraient cet opérateur généreux tenant déjà le pavillon de la sonde, et prêt à la retirer de l'urètre, et le malade effrayé dont une main tremblante saisit celle du chirurgien, tandis que de l'autre il fait signe qu'on lui apporte la bourse qui contient l'or bien compté. J'ai moi-même entendu l'opérateur raconter l'anecdote en riant, et comme une prouesse dont il eût à se glorifier. Au lieu de cela, pauvres médecins que nous sommes, on nous appelle sous les lambris dorés de la demeure du riche, ou dans l'obscure cabane du pauvre; nous ne faisons point de marché préliminaire, et nous allons soulager les maux de l'un et de l'autre. Le dernier assurément ne pourra pas nous payer, nous le savons d'avance, mais nous nous souvenons, comme Boerhaave, que les pauvres sont les meilleurs de nos malades, parce que Dieu se charge de payer pour eux. Le premier, une fois guéri, oubliera peut-être qu'il nous a fait appeler, puisqu'il « peut, sans mauvaise foi, dénier la part que le médecin a prise » à sa guérison; nous hausserons les épaules de pitié,

et s'il nous appelle encore, nous volerons de nouveau à son secours.

M. l'orateur continue son discours, et montre la pratique de la chirurgie comme moins assujétissante et en réalité moins pénible que celle de la médecine. Quelques instans suffisent pour pratiquer une opération ; il faut plus de temps pour guérir une péripneumonie, une entérite, etc. « Au lieu de cette assiduité fatigante auprès des malades, à la place de cet examen minutieux et dégoûtant des matières, l'acte principal une fois accompli, le médecin opérateur voit l'ordre se rétablir comme de lui-même, et reste souvent simple spectateur de son propre succès. » M. RICHERAND a oublié de faire mention d'un avantage non moins appréciable. « Jamais, entre les mains d'un grand chirurgien, un malade ne meurt des conséquences même de l'opération qu'il a subie.... Un malade opéré éprouve-t-il de graves accidens ? Quel malheur, s'écrie-t-on ! L'opération avait réussi parfaitement, et ses suites étaient les plus heureuses, lorsqu'une maladie toute médicale est venue troubler notre espoir. (*Tome* 64, *p.* 136 de ce journal, — *du genre de mort en chirurgie.*) » — Mais laissons continuer M. l'orateur. « Les guérisons obtenues ont plus d'éclat, et sont de nature à frapper tous les esprits, en sorte que l'opinion publique, en cela équitable (vous êtes orfèvre, M. Josse !), leur assigne leur véritable rang, en les plaçant bien au dessus des services habituels de la médecine. En faut-il d'autres preuves que les distinctions sociales décernées et, pour ainsi dire, prodiguées

aux hommes célèbres par des succès chirurgicaux? »

Après avoir répété ce qu'il a déjà dit dans sa *Nosographie*, sur le double caractère de hardiesse et de simplicité que la chirurgie du dix-neuvième siècle présente au plus haut degré, « et qui éclate de toutes parts, soit qu'heureux rivaux les chirurgiens de Paris et de Londres tentent avec succès des opérations insolites contre des maux réputés incurables, et s'efforcent à l'envi de reculer les bornes du possible, » et tout est possible, lorsque le résultat matériel de l'opération entre seul en ligne de compte, « soit, etc; » M. Richerand revient à son idée favorite que « les opérations simplifiées sont devenues d'une exécution tellement facile que tous les médecins sont appelés à s'y livrer. » Et pour faciliter l'exécution de ce beau projet, il nous révèle « qu'il est dans toute opération de chirurgie une circonstance principale qui décide en quelque manière de sa bonne exécution et de son succès, » et qu'il va faire paraître une cinquième édition de sa *Nosographie*, qui offrira « l'acte le plus important de chaque opération réglée, dans des planches linéaires ou gravées au simple trait; » de sorte que « les médecins seront moins excusables de négliger cette portion importante de leur art, pour eux désormais plus accessible. » J'ose douter de la réussite de l'entreprise. En effet, si, comme il le dit lui-même, la circonstance principale dans l'opération de la taille, par exemple, celle qui en assurera le succès, consiste à inciser lesparties extérieures avec une telle précision que l'on évite la lésion également redoutable des artères sous-

pubiennes et de l'intestin rectum, je lui porte le défi de pouvoir jamais, à l'aide de la gravure, rendre la chose tellement claire, que le médecin qui ne sera pas parfaitement versé dans les connaissances anatomiques et familier avec la pratique des grandes opérations, autrement dit un véritable chirurgien, puisse être inexcusable pour ne pas vouloir armer sa main d'un fer qui peut devenir meurtrier.

Nous lisons un peu plus bas une phrase qui a dû flatter singulièrement l'amour-propre de MM. les professeurs-médecins de la Faculté de Paris, auditeurs du discours de M. Richerand, « qu'une probité à toute épreuve est d'une obligation plus rigoureuse pour le chirurgien que pour le médecin. » Cette injurieuse assertion ne mérite pas de réfutation.

L'orateur, continuant son discours, établit que l'augmentation rapide et toujours croissante de la population, l'instruction gratuite accordée à un certain nombre d'individus par la munificence du Gouvernement, l'établissement des écoles secondaires, expliquent la multiplicité de personnes qui se livrent à l'exercice de la médecine; mais il ajoute : « Vivre d'abord, voilà la cause réelle de la multitude des médecins et des abus qui naissent de cette fâcheuse multiplicité. » Sans doute, il a raison de railler amèrement ce jeune médecin, qui, reçu docteur depuis hier, voudrait qu'on déployât contre les nouveaux récipendiaires une sévérité dont il a été trop heureux sans doute qu'on n'usât point envers lui; mais, quoi qu'en dise notre orateur, il vaudrait cent fois

mieux être plus difficile dans les réceptions. Moins de gens se destineraient à l'exercice de la médecine, le public aurait plus de garanties de leur instruction médicale, et, compétiteurs moins nombreux, ils trouveraient plus aisément, dans la pratique de la plus libérale des professions, de quoi s'assurer une existence honorable, ou au moins leur pain de chaque jour; et les personnes que la difficulté de se faire recevoir détournerait de l'étude de la médecine, se livreraient à d'autres branches d'industrie.

Arrivé en cet endroit de son discours, M. Richerand attribue à « cette triste nécessité de vivre, au besoin de dîner tous les jours, et à l'oisiveté forcée qui leur pèse, la vocation des rédacteurs de certains recueils périodiques, » qui, naguère assis sur les bancs de l'école, osent faire entendre des vérités toujours dures à ceux qui furent leurs maîtres. Ces jeunes rédacteurs n'ont sans doute jamais été importuner M. le *chevalier* Richerand, qui « ne met d'autres limites à la valeur de ses soins que celles qu'établit la fortune des malades, » et lui demander le pain de l'indigence. Si l'exercice de leur art ne leur suffisait pas pour vivre, ils n'ignorent pas qu'en cas d'extrême nécessité, la charrue est là, ou mieux encore la profession des armes, et qu'on peut avec honneur manger du pain noir, en cultivant la terre, ou en servant son pays dans les camps; mais, ce qui est bien certain, c'est qu'aucun d'eux ne demanderait impérieusement de l'argent à un misérable officier de santé de province sur lequel ils auraient pratiqué

une opération dont ils feraient ensuite faire grand bruit par tous les compères, lors même que la terre recouvrirait déjà le triste *sujet* sur lequel ils auraient essayé de reculer les bornes du possible. Dans tous les cas, les insolentes récriminations de l'amour-propre offensé ne les empêcheront jamais de continuer à remplir leur noble ministère.

On ne voit pas trop clairement quel rapport le besoin de dîner tous les jours a avec l'érection de ces réunions médicales dont M. l'orateur qualifie les membres « d'académiciens de carrefour, qui s'empressent et travaillent à qui mieux mieux pour faire faire à la science quelques pas en arrière. » Lorsque la Société de médecine de Paris et la Société médicale d'émulation, par exemple, lui firent jadis l'honneur de l'admettre dans leur sein, était-ce donc le besoin de dîner qui l'y conduisait? Alors il n'était ni professeur public, ni chevalier, ni décoré de plusieurs cordons nationaux et étrangers.

Le discours que je viens d'analyser se termine par de pompeuses déclamations, à la suite desquelles on lit un éloge inattendu des gouvernemens dits représentatifs, et un portrait flatteur, mais non point flatté, de l'illustre monarque qui préside aux destinées de la France. J'oserais presque dire que c'est là le meilleur morceau de tout ce discours d'apparat.

En nous résumant, nous reconnaîtrons avec M. Richerand que l'étude de la chirurgie ne peut être séparée de celle de la médecine, et que trop souvent, dans le fond des campagnes, ou

même dans les petites villes, le même individu est forcé de pratiquer les opérations de la chirurgie et d'administrer les secours de la médecine proprement dite, parce qu'il est seul; mais nous en concluerons que les examens probatoires doivent être d'autant plus rigoureux, pour que les examinateurs puissent s'assurer de la capacité du récipendiaire; et nous ne verrons jamais là la nécessité pour les médecins des villes de pratiquer les opérations de la chirurgie, afin de devenir complètement médecins. Au surplus, le simple bon sens des gens du monde leur apprendra toujours, en dépit des assertions de notre orateur, que, dans le traitement des maladies internes, ils devront appeler l'assistance des médecins proprement dits, tandis que, pour se faire pratiquer l'opération de la taille, celle de la cataracte, de la hernie étranglée, etc., ils devront s'adresser, non à ces mêmes médecins, quoique versés dans la connaissance des opérations chirurgicales, mais bien et exclusivement aux chirurgiens reconnus pour tels. Nous en appelons à la propre bonne foi de M. Richerand. Que son épouse, s'il est marié, soit atteinte d'une violente péripneumonie, appellera-t-il, pour lui donner des soins, M. Dupuytren ou M. Boyer, de préférence à M. Hallé ou M. Pinel? Que cette dame soit dans le travail de l'enfantement, et que des difficultés se présentent, réclamera-t-il les conseils de ces mêmes célèbres praticiens, bien que versés dans la connaissance théorique de la science des accouchemens, ou plutôt ceux de M. Dubois, M. Evrat, M. Gardien, qui en font le

sujet de leur pratique journalière? De même, quelque dextérité, quelque adresse qu'ait son illustre collègue M. Alibert, si lui-même éprouvait les accidens d'une hernie étranglée, le prierait-il de pratiquer l'opération nécessaire en pareil cas? Disons donc, en finissant, que l'amplification que M. Richerand est venu débiter dans la séance publique de la Faculté de médecine de Paris n'empêchera jamais que les deux branches principales de la médecine, unies dans l'étude, ne soient et ne demeurent essentiellement distinctes dans la haute pratique; qu'il faudra toujours des médecins pour traiter les maladies, et des chirurgiens pour pratiquer les grandes opérations.

Gaultier de Claubry, D. M. P.,
rédacteur du Journal général, etc.

Extrait du *Journal général de médecine française et étrangère*, cahier du mois de *janvier* 1821.
